คลินิกเวขกรธม หมอประไพ

		เทร. 038-400407
วัน วันที่	เดือน	l.W. 2557 พ.ศ
ข้าพเจ้า แพทย์หญิงประไพ ล้วเ	แล้ง แพทย์ศา	สตร์บัณฑิต ปัจจุบันชั้น ๑
ราชาเวชกรรม ทะเบียนประกอบโรคศิลป์ เลขที่ ผ <i>X</i> ๕๛๐๛๊๛ ๋๐๘๘๓แมื่อวันท์	າ. 12259	ได้ทำการตรวจร่างกายของ 1 1 กาม 2557 -
น วัง ๕ 🚈 รัง 🧷 เมื่อรันท์	กี้เดือน	W.A
รากฏว่าเป็น ริงารักษาไร		เห็นสมควรหยุด
งักรักษาตัว มีกำหนดวัน ตั้งแต่วันที่	เดือน	w. W.A ars?
างวันที่ <u>1 โ</u> ดือน ^พ.ศ	west	
พวนทเทอนพ.ก		•
11672		drd- 22-
	ลงนาม	พทย์หญิงประไพ ล้วนเส้ง)
	(แพทย์ผู้ตรวจ
∍ลินีกเวฺชกรรมหมอประไพ		
เล่มที่ $ar{0}$ 41 ใบ	เสร็จรับเงิน	เลขที่ 4020
คลินิกเวชก	รรม หมอ	าไระไพ
198/3-4 หมู่ 9 ต.ทุ่ง		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	พุธพ. ซ.ศ. 2. 10 1 038-400407	7
	000 -±00-±07	11 N.W. 2557
	วันที่เดือน	\$ 1 111W, 2331
	11411	พ.ศ
ได้รับเงินจากร ธีว ลล้ว		พ.ศ
เป็นค่ายา , ค่ารักษาพยาบาล (Bongra.	พ.ศ
เป็นค่ายา , ค่ารักษาพยาบาล (7010	พ.ศ
เป็นค่ายา , ค่ารักษาพยาบาล (Bongra.	J. I ~ _ ~
เป็นค่ายา , ค่ารักษาพยาบาล (Bongra.	J. J
เป็นค่ายา , ค่ารักษาพยาบาล (Bongra.	Jen ander a Jorner,
เดรบเงนจาก	garden.	J. J